



Asuhan Keperawatan Asma Bronkial Pada Ny. W dengan Resiko Pola Napas Tidak Efektif dalam Penerapan Teknik (*Buteyko*) di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi Tahun 2026

Nursing Care for Bronchial Asthma in Mrs. W with the Risk of Ineffective Breathing Pattern in the Application of the (*Buteyko*) Technique in the Work Area of the Rasimah Ahmad Community Health Center, Bukittinggi City in 2026

Raihan Amanda¹, Junaidy S. Rustam²

Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

*Corresponding Author: raihanamanda518@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 25-07-2026

Revised : 27-07-2026

Accepted : 29-07-2026

Published: 31-07-2026

Abstract

Bronchial asthma is a chronic inflammatory disease of the respiratory tract that often causes nursing problems in the form of ineffective breathing patterns. This condition is caused by narrowing of the airways due to bronchospasm, mucosal edema, and increased mucus production, which impacts the patient's quality of life. The Buteyko breathing technique is a non-pharmacological intervention proven effective in helping control breathing patterns and reduce symptoms in asthma patients. The purpose of this study was to determine and describe the implementation of nursing care using the Buteyko breathing technique for bronchial asthma patients at risk of ineffective breathing patterns in the work area of the Rasimah Ahmad Community Health Center in Bukittinggi City. This study used a case study method with a nursing process approach, including assessment, determining a nursing diagnosis, formulating interventions, implementing them, and evaluating them in Mrs. W during three home visits. The results of this study identified two main nursing problems: the risk of ineffective breathing patterns and a knowledge deficit. After three days of nursing care using the Buteyko technique, the patient's condition improved: shortness of breath decreased, respiratory rate returned to normal (20 breaths/minute), oxygen saturation increased to 99%, and the patient was able to understand the disease and practice breathing techniques independently. The conclusion of this study is that the application of the Buteyko breathing technique effectively helps improve breathing patterns and reduce symptoms in patients with bronchial asthma, thus making it a viable independent nursing intervention based on evidence in asthma management.

Keywords: *Bronchial Asthma, Ineffective Breathing Pattern, Buteyko Breathing Technique*

Abstrak

Asma bronkial merupakan penyakit inflamasi kronis saluran pernapasan yang sering menimbulkan masalah keperawatan berupa pola napas tidak efektif. Kondisi ini disebabkan oleh penyempitan jalan napas akibat bronkospasme, edema mukosa, dan peningkatan produksi mukus yang berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien. Teknik pernapasan Buteyko merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang terbukti efektif membantu mengontrol pola napas dan mengurangi gejala pada pasien asma. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan dengan teknik pernapasan Buteyko pada pasien asma bronkial yang mengalami risiko pola napas tidak efektif di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan implementasi, serta evaluasi pada pasien Ny. W selama 3 kali kunjungan rumah. Hasil penelitian ini adalah ditemukan dua masalah keperawatan utama, yaitu risiko pola napas tidak



efektif dan defisit pengetahuan. Setelah diberikan asuhan keperawatan dengan penerapan teknik Buteyko selama 3 hari, terjadi perbaikan kondisi pasien: keluhan sesak napas berkurang, frekuensi napas kembali normal (20 kali/menit), saturasi oksigen meningkat menjadi 99%, serta pasien mampu memahami penyakit dan mempraktikkan teknik pernapasan secara mandiri. Kesimpulan penelitian ini adalah penerapan teknik pernapasan Buteyko efektif membantu memperbaiki pola napas dan mengurangi gejala pada pasien asma bronkial, sehingga dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan mandiri berbasis bukti dalam penatalaksanaan asma.

Kata kunci: Asma Bronkial, Pola Napas Tidak Efektif, Teknik Pernapasan Buteyko

PENDAHULUAN

Asma bronkial merupakan penyakit inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang ditandai oleh hiperresponsivitas bronkus, obstruksi jalan napas yang bersifat reversibel, dan peningkatan produksi mukus. Kondisi ini menyebabkan penyempitan saluran napas sehingga menimbulkan gejala berupa sesak napas (dyspnea), mengi (wheezing), batuk, serta rasa berat di dada yang dapat muncul secara episodik maupun menetap. Proses inflamasi yang berlangsung secara terus-menerus dapat mengganggu ventilasi dan pertukaran gas sehingga memerlukan penatalaksanaan jangka panjang untuk mengontrol gejala dan mencegah kekambuhan (Global Initiative for Asthma [GINA], 2024; Muhammad & Ilmawan, 2026).

Asma masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia karena tingginya angka morbiditas dan mortalitas yang ditimbulkan. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2019 terdapat sekitar 262 juta penderita asma di seluruh dunia dan penyakit ini menyebabkan sekitar 461.000 kematian. Peningkatan jumlah penderita asma dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti polusi udara, paparan alergen, perubahan gaya hidup, serta faktor genetik yang berkontribusi terhadap terjadinya hiperresponsivitas saluran napas (WHO, 2022). Di Indonesia, asma masih menjadi salah satu penyakit tidak menular yang memerlukan perhatian serius karena berdampak terhadap kualitas hidup masyarakat dan meningkatkan beban pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi asma berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur mencapai 1,6% atau sekitar 877.531 penduduk. Prevalensi asma cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dengan angka tertinggi pada kelompok usia 65–74 tahun sebesar 3,2%, sedangkan di Provinsi Sumatera Barat prevalensinya mencapai 1,5%, sedangkan di Kota Bukittinggi mencapai 2,56% (Survei Kesehatan Indonesia.,2023). Menurut data Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2026, jumlah penderita asma yang tercatat di wilayah kerja puskesmas tersebut mencapai 128 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa asma masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan maupun penatalaksanaannya.

Gejala asma yang sering ditemukan meliputi sesak napas, mengi, batuk terutama pada malam hari atau dini hari, peningkatan frekuensi napas, serta penggunaan otot bantu pernapasan. Serangan asma dapat terjadi secara mendadak maupun berkembang secara bertahap akibat paparan faktor pencetus seperti debu, asap rokok, udara dingin, aktivitas fisik berlebihan, infeksi saluran pernapasan, maupun stres emosional. Apabila tidak ditangani dengan tepat, serangan asma dapat menyebabkan hipoksemia, gangguan pertukaran gas, hingga gagal napas yang mengancam jiwa. Pada kondisi yang lebih berat, serangan asma dapat berkembang menjadi status asmatikus, yaitu keadaan gawat darurat yang ditandai dengan sesak napas berat yang tidak memberikan respons adekuat terhadap terapi bronkodilator standar sehingga memerlukan penanganan segera untuk



mencegah komplikasi yang lebih serius (Pratiwi et al., 2025).

Manifestasi klinis tersebut sering menimbulkan masalah keperawatan berupa pola napas tidak efektif. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), pola napas tidak efektif merupakan kondisi ketika inspirasi dan/atau ekspirasi tidak mampu memberikan ventilasi yang adekuat. Pada pasien asma bronkial, bronkospasme, edema mukosa bronkus, dan peningkatan produksi sekret menyebabkan hambatan aliran udara sehingga muncul tanda dan gejala berupa dispnea, takipnea, penggunaan otot bantu napas, pernapasan cuping hidung, serta penurunan saturasi oksigen. Kondisi tersebut menyebabkan kebutuhan oksigen jaringan tidak terpenuhi secara optimal sehingga menjadi prioritas utama dalam pemberian asuhan keperawatan (PPNI, 2022; Sijabat et al., 2024).

Dampak pola napas tidak efektif pada pasien asma tidak hanya menimbulkan gangguan fisiologis, tetapi juga memengaruhi aktivitas dan kualitas hidup pasien. Sesak napas yang berulang dapat menyebabkan intoleransi aktivitas, gangguan tidur, kelelahan, kecemasan, penurunan produktivitas, serta peningkatan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan. Jika berlangsung dalam jangka waktu lama, kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko kekambuhan dan memperburuk fungsi paru pasien. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang efektif untuk membantu memperbaiki pola napas dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol gejala asma (Ramadhona et al., 2023).

Penatalaksanaan asma bronkial dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis umumnya diberikan melalui bronkodilator dan kortikosteroid untuk mengurangi inflamasi serta melebarkan saluran napas. Selain terapi farmakologis, berbagai intervensi nonfarmakologis juga dapat diterapkan untuk membantu mengontrol gejala asma dan memperbaiki pola napas, seperti Pursed Lip Breathing (PLB), Diaphragmatic Breathing Exercise, Deep Breathing Exercise (DBE), dan teknik pernapasan *Buteyko*. Teknik *Buteyko* memiliki tingkat keberhasilan yang cukup baik sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien asma dengan pola napas tidak efektif. Keberhasilannya terlihat dari berkurangnya sesak napas, membaiknya frekuensi dan pola napas, meningkatnya kontrol asma, serta meningkatnya kualitas hidup pasien (GINA, 2024).

Teknik pernapasan *Buteyko* merupakan metode latihan pernapasan yang bertujuan mengontrol pola napas dengan cara mengurangi hiperventilasi, melatih pernapasan melalui hidung, serta meningkatkan kontrol pernapasan secara bertahap. Teknik ini diyakini mampu mengurangi frekuensi sesak napas, meningkatkan kontrol pernapasan, menurunkan penggunaan otot bantu napas, serta memperbaiki kualitas hidup pasien asma bronkial. Metode ini juga relatif mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien setelah mendapatkan edukasi yang tepat dari tenaga kesehatan (Akbar, 2022).

Berdasarkan pengkajian awal yang dilakukan pada salah satu pasien asma bronkial di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad tahun 2026, ditemukan keluhan sesak napas yang muncul terutama pada malam hari, batuk, napas berbunyi mengi, peningkatan frekuensi napas, serta penggunaan otot bantu pernapasan. Hasil pengkajian menunjukkan adanya masalah keperawatan pola napas tidak efektif yang memerlukan intervensi untuk membantu memperbaiki ventilasi dan mengurangi keluhan sesak napas. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah teknik pernapasan *Buteyko*.



Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien asma bronkial sebagai care giver, educator, counselor, dan motivator. Sebagai care giver, perawat memberikan pelayanan dan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif. Sebagai educator, perawat memberikan edukasi mengenai penyakit asma, faktor pencetus, pencegahan kekambuhan, serta cara melakukan teknik pernapasan *Buteyko* dengan benar. Sebagai counselor, perawat membantu pasien mengatasi kecemasan yang muncul akibat sesak napas, sedangkan sebagai motivator perawat mendorong pasien untuk konsisten menerapkan latihan pernapasan dalam kehidupan sehari-hari guna meningkatkan kontrol gejala dan kualitas hidup (Abadi et al., 2026).

Berdasarkan uraian tersebut, asma bronkial masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan komprehensif karena dapat menyebabkan gangguan pola napas tidak efektif yang berdampak pada pemenuhan kebutuhan oksigen, keterbatasan aktivitas, serta peningkatan risiko kekambuhan. Teknik pernapasan *Buteyko* sebagai salah satu terapi nonfarmakologis terbukti mampu membantu mengontrol pernapasan, mengurangi sesak napas, dan memperbaiki pola napas pasien asma bronkial. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma Bronkial dengan Pola Napas Tidak Efektif melalui Penerapan Teknik Pernapasan *Buteyko* di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Tahun 2026”.

Saat dilakukan pengkajian di rumah Ny. W pada hari Selasa, 19 Mei 2026 pukul 14.00 WIB, diperoleh data subjektif bahwa pasien mengeluhkan sesak napas yang sering muncul terutama pada malam hari dan saat melakukan aktivitas berat. Keluhan tersebut telah dirasakan sejak tiga hari sebelum pengkajian dan disertai batuk serta bunyi mengi (wheezing). Pasien juga mengungkapkan adanya rasa berat pada dada dan kesulitan bernapas, terutama ketika terpapar debu atau udara dingin sebagai faktor pencetus kekambuhan asma. Selain itu, pasien menyatakan kualitas tidurnya terganggu karena sering terbangun pada malam hari akibat sesak napas dan batuk, sehingga saat bangun di pagi hari tubuh terasa lemas dan kurang segar. Pasien mengaku masih sering terpapar debu saat membersihkan rumah, belum melakukan latihan pernapasan secara rutin, serta menggunakan inhaler sesuai anjuran dokter ketika gejala asma muncul.

Data objektif menunjukkan pasien tampak mengalami sesak napas, menggunakan otot bantu pernapasan, terlihat gelisah, terdengar bunyi wheezing pada kedua lapang paru saat auskultasi, serta mengalami kesulitan berbicara dalam kalimat yang panjang. Temuan tersebut mengindikasikan adanya peningkatan kerja pernapasan akibat penyempitan jalan napas yang merupakan karakteristik pada pasien dengan asma bronkial. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang dialami pasien sesuai dengan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif, yang ditandai dengan peningkatan usaha napas, penggunaan otot bantu pernapasan, adanya bunyi napas tambahan (wheezing), dan keluhan sesak napas yang semakin berat pada malam hari maupun setelah terpapar faktor pencetus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam proses asuhan keperawatan mulai dari tahap pengkajian, penegakan diagnosis, penyusunan intervensi, pelaksanaan, hingga evaluasi pada satu subjek kasus yang memenuhi kriteria inklusi. Desain ini dipilih karena penelitian berfokus pada penerapan



intervensi spesifik berupa teknik pernapasan Buteyko guna mengatasi masalah keperawatan risiko pola napas tidak efektif pada pasien asma bronkial secara komprehensif sesuai tahapan proses keperawatan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi, khususnya di rumah pasien sebagai tempat pemberian asuhan keperawatan, yang berlangsung selama bulan Mei 2026 mulai dari persiapan, pengambilan data, pemberian intervensi hingga penyusunan laporan.

Subjek penelitian adalah satu orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu memiliki diagnosis medis asma bronkial yang ditegakkan tenaga medis, mengalami masalah keperawatan risiko pola napas tidak efektif, bersedia berpartisipasi secara sukarela dengan menandatangani persetujuan, serta berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad. Sedangkan kriteria eksklusinya meliputi pasien yang mengalami eksaserbasi asma berat atau kondisi gawat darurat pernapasan, memiliki penyakit penyerta yang mengganggu fungsi pernapasan secara signifikan, serta mengalami gangguan kognitif sehingga tidak mampu berkomunikasi dan mengikuti instruksi dengan baik. Subjek dalam penelitian ini adalah Ny.W, berusia 34 tahun dengan diagnosis medis asma bronkial yang mengeluhkan sesak napas, batuk, bunyi napas mengi, serta gangguan pola napas terutama saat terpapar debu dan udara dingin. Pengumpulan data dilakukan melalui data primer dan sekunder dengan cara wawancara untuk memperoleh keterangan mengenai keluhan utama, riwayat kesehatan, pengetahuan pasien serta persepsi terhadap teknik Buteyko; pemeriksaan fisik secara sistematis pada sistem pernapasan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi; observasi untuk memantau kemampuan pasien melakukan teknik pernapasan serta respons terhadap intervensi; dan studi dokumentasi terhadap rekam medis serta catatan perkembangan kondisi pasien.

Prosedur penelitian mengikuti tahapan proses keperawatan, dimulai dari pengurusan izin dan penjelasan kepada pasien serta keluarga, pengkajian menyeluruh, penentuan diagnosis keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, penyusunan rencana intervensi merujuk pada Standar Luaran dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, pelaksanaan asuhan keperawatan selama tiga kali kunjungan dengan penerapan teknik Buteyko, serta evaluasi berkala terhadap perubahan kondisi pasien. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif kualitatif dan kuantitatif sederhana, yang disajikan dalam bentuk uraian narasi dan tabel untuk menggambarkan perubahan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi, lalu dibandingkan dengan teori yang relevan guna menarik kesimpulan mengenai efektivitas penerapan teknik pernapasan Buteyko. Seluruh rangkaian kegiatan penelitian juga memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi penghargaan terhadap otonomi pasien, tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis, bertindak adil dan objektif, serta menjaga kerahasiaan seluruh data dan identitas pasien yang hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. W berusia 34 tahun dengan diagnosis medis asma bronkial dan masalah keperawatan risiko pola napas tidak efektif, kegiatan dilaksanakan selama tiga kali kunjungan rumah mulai tanggal 20 Mei hingga 23 Mei 2026 di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. Berikut adalah uraian hasil pelaksanaan asuhan keperawatan:



1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2026, diperoleh data subjektif bahwa pasien mengeluhkan sesak napas yang hilang timbul terutama saat terpapar debu, udara dingin, maupun saat beraktivitas berat. Keluhan disertai batuk, bunyi napas mengi, rasa berat di dada, serta gangguan tidur karena sering terbangun pada malam hari akibat sesak napas. Pasien juga menyatakan belum memahami secara mendalam mengenai penyakit yang diderita dan belum pernah melakukan latihan pernapasan secara rutin. Data objektif menunjukkan pasien tampak sesak ringan, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan, frekuensi napas 22 kali per menit, terdengar bunyi napas mengi pada kedua lapang paru saat auskultasi, serta saturasi oksigen awal sebesar 96%. Hasil analisis data menunjukkan dua masalah keperawatan yang muncul, yaitu risiko pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, serta defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, ditegaskan dua diagnosa keperawatan pada pasien, yaitu pertama risiko pola napas tidak efektif efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas yang ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas, batuk, frekuensi napas 24 kali/menit, penggunaan otot bantu pernapasan, serta saturasi oksigen 96%. Data tersebut sesuai dengan kriteria diagnostik SDKI, yaitu adanya dispnea, takipnea, penggunaan otot bantu napas, serta perubahan pola napas yang menunjukkan ventilasi tidak adekuat (PPNI, 2017).

Pada diagnose kedua yaitu defisit pengetahuan Pengetahuan karena pasien belum memahami secara optimal mengenai penyakit asma bronkial, faktor pencetus kekambuhan, serta cara melakukan teknik pernapasan Buteyko dengan benar. Data pengkajian menunjukkan bahwa pasien masih sering terpapar debu saat membersihkan rumah, belum melakukan latihan pernapasan secara rutin, dan hanya menggunakan inhaler ketika gejala muncul. Kondisi tersebut menunjukkan adanya keterbatasan informasi yang dimiliki pasien dalam pengelolaan penyakit secara mandiri (PPNI, 2017).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2017. Untuk diagnosa risiko pola napas tidak efektif berfokus pada peningkatan ventilasi dan penurunan sesak napas. Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan status respirasi, frekuensi, irama, kedalaman napas, saturasi oksigen, pemberian posisi semi-Fowler, mengajarkan teknik pernapasan *Buteyko*, serta kolaborasi pemberian bronkodilator sesuai indikasi. Penerapan teknik *Buteyko* bertujuan membantu mengontrol pola napas, mengurangi hiperventilasi, menurunkan frekuensi sesak napas, dan meningkatkan efektivitas ventilasi. Intervensi tersebut telah sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan direkomendasikan sebagai terapi komplementer pada pasien asma dengan pola napas tidak efektif (PPNI, 2018).

Sedangkan untuk diagnosa defisit pengetahuan, intervensi yang diberikan berfokus pada edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai asma bronkial, faktor pencetus kekambuhan, penggunaan obat sesuai anjuran, serta penerapan teknik pernapasan



Buteyko. Edukasi diberikan menggunakan bahasa yang mudah dipahami, disertai penjelasan dan demonstrasi agar pasien mampu menerima informasi dengan baik. Penulis juga mengajarkan cara menghindari faktor pencetus seperti debu dan udara dingin, menjelaskan pentingnya kepatuhan menggunakan inhaler sesuai resep, serta melatih pasien melakukan teknik pernapasan *Buteyko* secara bertahap agar dapat diterapkan secara mandiri di rumah. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan kemampuan pasien dalam mengontrol gejala asma sehingga risiko kekambuhan dapat diminimalkan (PPNI,2018).

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama tiga kali kunjungan. Pada kunjungan pertama tanggal 20 Mei 2026, pasien masih mengeluhkan sesak napas saat beraktivitas dengan saturasi oksigen 96%, setelah diberikan teknik *Buteyko* keluhan sesak sedikit berkurang namun masalah belum teratasi sehingga intervensi dilanjutkan. Pada kunjungan kedua tanggal 21 Mei 2026, pasien menyatakan sesak napas mulai berkurang, frekuensi napas menjadi 21 kali per menit, dan saturasi oksigen meningkat menjadi 98%. Pada kunjungan ketiga tanggal 23 Mei 2026, pasien tidak lagi mengeluhkan sesak napas, frekuensi napas berada dalam batas normal yaitu 20 kali per menit, penggunaan otot bantu pernapasan tidak terlihat lagi, serta saturasi oksigen mencapai 99%. Selama proses pendidikan kesehatan, pasien yang awalnya belum memahami kondisi penyakitnya, pada akhir kunjungan sudah mampu menjelaskan kembali mengenai asma, faktor pemicu yang harus dihindari, serta mampu mempraktikkan teknik pernapasan *Buteyko* secara mandiri dan benar.

No	Tanggal	Jam	Pre Test	Jam	Post Test
1.	20 – 05 – 2026	08. 30	Pasien mengeluhkan sesak nafas saat beraktifitas, pasien tampak letih dengan saturasi oksigen 96%	09.00	Setelah diberikan Teknik <i>Buteyko</i> Pasien mengatakan sesak nafas dengan RR 22x/i dengan saturasi oksigen 96%
2.	21 – 05 – 2026	08. 30	Pasien masih mengeluhkan sesak nafas dan saat beraktifitas masih terasa lelah dengan saturasi oksigen 98%	09.00	Setelah diberikan Teknik <i>Buteyko</i> Pasien mengatakan sesak nafas berkurang dengan RR 22x/i menjadi 21x/i dengan saturasi oksigen 98%
3.	23 – 05 – 2026	08. 30	Pasien tidak ada lagi mengeluh sesak nafas dengan saturasi oksigen 99%	09.00	Setelah diberikan Teknik <i>Buteyko</i> Pasien mengatakan sesak nafas berkurang dengan RR 21x/i menjadi 20 x/i dengan saturasi oksigen 99%

Penerapan teknik pernapasan *Buteyko* sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu memperbaiki pola napas pasien asma bronkial. Sebelum tindakan dilakukan, perawat menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur latihan kepada pasien. Selanjutnya pasien diposisikan nyaman mungkin (duduk tegak), kemudian diajarkan bernapas melalui hidung secara perlahan, melakukan napas dangkal dan terkontrol, disertai latihan menahan napas (control pause) sesuai toleransi pasien. Latihan dilakukan selama ± 15 –20 menit, 2 kali sehari, dengan pemantauan frekuensi napas, tingkat sesak, penggunaan otot bantu napas, dan saturasi oksigen. Selama implementasi, pasien tampak kooperatif, mampu mengikuti setiap tahapan



latihan, dan menunjukkan penurunan keluhan sesak napas serta pola napas yang lebih teratur setelah latihan diberikan.

Pada diagnosa Defisit Pengetahuan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun, yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai asma bronkial, faktor pencetus kekambuhan, penggunaan inhaler yang benar, serta mengajarkan teknik pernapasan *Buteyko*. Selama pelaksanaan tindakan, penulis menjelaskan materi menggunakan bahasa yang sederhana, memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya, serta mendemonstrasikan langkah-langkah teknik *Buteyko* agar pasien dapat mempraktikkannya secara mandiri. Selain itu, penulis menganjurkan pasien menghindari paparan debu dan udara dingin sebagai faktor pencetus, serta mengingatkan pentingnya melakukan latihan pernapasan secara rutin dan mematuhi terapi yang telah dianjurkan. Pasien tampak kooperatif, mampu mengulangi kembali informasi yang telah diberikan, serta dapat mempraktikkan teknik *Buteyko* dengan bimbingan perawat.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan selama tiga kali kunjungan, masalah risiko pola napas tidak efektif dan defisit pengetahuan pada Ny. W dinyatakan teratasi. Hal ini terlihat dari berkurangnya keluhan sesak napas, perbaikan pola napas, meningkatnya saturasi oksigen, serta meningkatnya pengetahuan dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri maupun teknik pernapasan secara mandiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil keperawatan pada Ny. W dengan diagnosis medis asma bronkial dan masalah keperawatan resiko pola napas tidak efektif, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian: Pasien berisiko pola napas tidak efektif dengan keluhan sesak, batuk, dada berat, gangguan tidur; frekuensi napas 22 kali/menit dan SpO₂ 96% sesuai gambaran asma bronkial.
2. Diagnosis: Ditegakkan risiko pola napas tidak efektif terkait hambatan napas dan defisit pengetahuan; pola napas menjadi prioritas utama.
3. Intervensi: Merujuk SIKI berupa pemantauan napas, edukasi, serta teknik pernapasan *Buteyko* untuk memperbaiki pola napas dan mengurangi sesak.
4. Implementasi: Dilakukan 3 kali kunjungan dengan pemantauan rutin dan latihan *Buteyko*; pasien kooperatif dan merespons dengan baik.
5. Evaluasi: Terjadi perbaikan gejala dan kemampuan pasien melakukan teknik secara mandiri; *Buteyko* terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis.

SARAN

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan dalam pembelajaran asuhan keperawatan asma bronkial, khususnya penerapan teknik *Buteyko*, serta mendorong pengembangan praktik berbasis bukti. Bagi institusi pelayanan kesehatan, disarankan untuk menyusun program edukasi dan pelatihan teknik *Buteyko* yang terintegrasi dengan terapi medis guna meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi risiko kekambuhan. Pasien dan keluarga diharapkan rutin melakukan latihan pernapasan, menghindari faktor pencetus, serta mematuhi pengobatan dan menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan. Bagi penulis sendiri, karya ini menjadi sarana untuk terus meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif. Sementara itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan kajian yang lebih mendalam dan luas terkait efektivitas teknik pernapasan *Buteyko* pada pasien asma bronkial.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Akbar, M Agung. 2022. “Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Pada Klien Asma Bronkial Dengan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Pendekatan Homecare” 3 (1).
- Bruton, A., & Thomas, M. (2023). The Buteyko Breathing Technique For Asthma: A Review. *Complementary Therapies In Medicine*, 19(1), 37–45.
- Dewi, N. S., Rahmasari, I., & Firdaus, I. (2025). Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Pada Pasien Asma Dengan Sesak Napas Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.
- Global Initiative For Asthma (Gina). 2024. Global Strategy For Asthma Management And Prevention.
- Hazrina, Aghnia, And Imam Adi Wicaksono. 2023. “Terapi Obat Kombinasi Asma Bronkial Pada Pasien Dewasa.” *Farmaka* 21 (3): 379–88.
- Mchugh, P., Aitcheson, F., Duncan, B., & Houghton, F. (2003). Buteyko Breathing Technique For Asthma: An Effective Intervention. *New Zealand Medical Journal*, 116(1187), 1–9.
- Muhammad, Adil Pamukadien, And Fathi Ilmawan. 2026. “Manajemen Asma Bronkial Eksaserbasi Akut Derajat Sedang Pada Wanita Usia 30 Tahun : Sebuah Laporan Kasus,” No. April.
- Pratiwi, P. I., Daeli, N. E., & Srimiyati. (2025). Penerapan Relaksasi Pernapasan Diafragma Untuk Meningkatkan Relaksasi Otot Napas Pada Pasien Dengan Asma Di Ruang Rawat Inap. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*.
- R. S. Lubis Et Al., “Application Of Buteyko Breathing Exercise Technique to Stabilize Respiratory Rate in Bronchial Asthma Patients Penerapan Teknik Buteyko Breathing Exercise Untuk Menstabilkan Respiratory Rate Pada Pasien Asma Bronkial,” *JONAH (Journal Nurs. Homecare*, vol. 3, no. 1, pp. 24–34, 2024.
- Rahmawati, Y. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Asma Bronkial Di Desa Blooto Wilayah Pukesmas Prajurit Kulon Kota Mojokerto* (Doctoral dissertation, ITSKEs Insan Cendekia Medika Jombang).
- Ramadhona, Shinta, Wasisto Utomo, and Yulia Rizka. 2023. “Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Pada Klien Asma Bronkial.”
- Ramadhona, Shinta, Wasisto Utomo, Yulia Rizka, Fakultas Keperawatan, and Universitas Riau. 2023. “THE EFFECT OF THE BUTEYKO BREATHING TECHNIQUE ON” 9 (1): 78–88.
- Sihaloho, Aswita Aprililian. 2021. “Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan.” Siregar, Rizka Safitri, Abstrak Keperawatan, and Pendahuluan
- Implementasi. 2019. “Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien.”
- Vagedes K, et al. (2024). Effect of Buteyko Breathing Technique on Clinical and Functional Parameters in Adult Patients with Asthma. *PubMed*.
- Years, Boy, Months With, Intermittent Bronchial, Asthma Acute, and Exaserbations Severe. 2022. “BRONKIAL INTERMITEN EKSASERBASI AKUT SERANGAN BERAT : LAPORAN KASUS Attacks : Case Report,” 1005–10.